

■ TESE

Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica: Estudo de Dezoito Pacientes

Leandro Cortoni Callia

Neste estudo prospectivo, apresentamos dezoito pacientes com polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória crônica (PDIC), forma idiopática. Foram acompanhados por um período variável de 4 a 127 meses, com objetivo de avaliarmos as características clínicas, a evolução e a resposta terapêutica.

O sexo masculino predominou sobre o feminino numa proporção de 1,25:1, enquanto apenas um paciente era da raça negra. A idade de início dos sintomas variou de 6 a 85 anos e a primeira avaliação deu-se após um período que variou de 2 a 156 meses. A maioria dos pacientes negou a ocorrência de fatores predisponentes e a forma de evolução progressiva predominou a relação à forma recidivante. Dos pacientes com evolução recidivante, apenas um apresentou recidivas após o início do tratamento. Na primeira avaliação, apenas um paciente manifestava sinais e sintomas discretos, enquanto os demais estavam incapacitados para trabalhos físicos.

Todos os pacientes apresentavam comprometimento sensitivo e motor, associado à hipo ou arreflexia e nenhum manifestou alterações autonômicas ou fraqueza da musculatura respiratória. O comprometimento da força muscular predominou nos segmentos distais dos quatro membros, principalmente dos inferiores e seu acompanhamento através do MRC foi importante, tanto na detecção precoce de pioras clínicas, relacionadas ou não à redução da prednisona, quanto na melhor caracterização da boa resposta ao tratamento. As queixas subjetivas relacionadas à sensibilidade foram freqüentes e no exame da sensibilidade o achado mais comum foi o comprometimento da sensibilidade profunda. A ataxia proprioceptiva foi observada em dois pacientes. Três pacientes apresentaram acometimento de nervos cranianos: um deles paralisia facial periférica bilateral, outro diplopia e outro paresia da musculatura faríngea. Hipotrofia muscular, tremor de extremidades e câibras foram freqüentes, enquanto fasciculações e espessamento de nervos periféricos não.

No exame do LCR, as taxas de proteínas estavam elevadas em 88,95 dos pacientes com média de 203,4 mg/dl. Detectamos em três pacientes aumentos discretos da gamablogulina, sem pico monoclonal.

A eletroneuromiografia evidenciou alterações desmielinizantes em todos os pacientes, geralmente associadas a alterações axonais. Nenhum paciente apresentava comprometimento exclusivo motor ou sensitivo.

As características preponderantes nas biópsias de nervo sural de sete pacientes foram representativas de desmielinização e remielinização, embora alterações indicando degeneração axonal tenham sido freqüentes. A presença de depósito de anticorpos anti IHLA Dr em um paciente e anti-CD3 em dois indica o comprometimento autoimune nesta entidade.

A prednisona foi o tratamento inicial em todos os pacientes, com resposta considerada satisfatória em 77,8% deles. A droga foi mantida com sucesso em 72,2% dos pacientes, em doses reduzidas e em dias alternados. Dois pacientes estão assintomáticos, mesmo após retirada total da medicação. Optamos pela introdução da azatioprina, associada ou não ao corticosteroide, nos quatro pacientes com má resposta à prednisona, com melhora moderada em dois, estabilização em um e piora em outro. Em um paciente que desenvolveu diabetes melito secundário ao corticosteroide notamos melhora acentuada com a azatioprina. Até a última avaliação, dezesseis pacientes evoluíram com melhora funcional e apenas dois com piora.

* Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, para obtenção do Título de Mestre em Neurologia. O aluno foi bolsista do CNPq. São Paulo, 1996.

Orientador: Prof. Dr. Acary Sousa Bulle Oliveira
Co-orientador: Prof. Dr. Alberto Alain Gabbai